

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ

VEMA OF ASKLIPIOS

JULY-SEPTEMBER 2002 VOLUME 1 No 3

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

Εκτίμηση και φροντίδα ακτινικών δερματικών αντιδράσεων

Μεταβαλλόμενο περιβάλλον - Δομή και ρόλος του ΕΣΥ

Περινεοτομή. Ρουτίνα ή επιλογή

Ο κορεσμός της αιμοσφαιρίνης στο σφαγιτιδικό βολβό

Προεχειρητική ανησυχία - Μετεχειρητική πορεία

Βασική ογκολογική εκπαίδευση στα Βαλκάνια
και τη Μέση Ανατολή

Λειομυοσάρκωμα

Assessment and care of radiotherapy skin reactions

Changing environment - Structure and role of the NHS

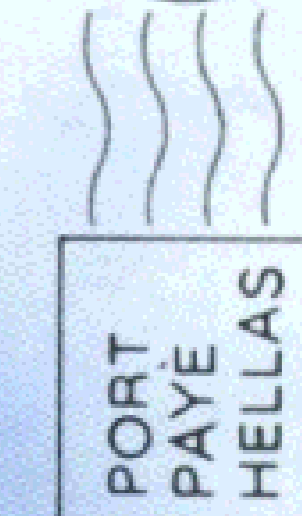
Episiotomy. A Routine or a Choice

Hemoglobin oxygen saturation in the jugular bulb

Preoperative anxiety - Post operative status

Teaching of Oncology Nursing in Balkans
and Middle East

Leiomyosarcoma



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1459/99

ΒΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ
Κατεχάκη & Αδριανείου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ

Περιεχόμενα

Ανασκοπήσεις

- Εκτίμηση και φροντίδα ακτινικών δερματικών αντιδράσεων. Ζ. Ρούπα, Π. Παπαδημητρίου, Π. Σωτηροπούλου 109
- Οι επιδράσεις του συνεχούς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος του ανθρώπου στο δίπολο υγεία-αρρώστια και κατ' επέκταση στη δομή και το ρόλο του ΕΣΥ. Ε. Λαχανά, Σ. Κοτρώτσιου 121
- Περινεοτομή. Ρουτίνα ή επιλογή. Α. Στάμου 126

Ερευνητικές εργασίες

- Ο κορεσμός της αιμοσφαιρίνης στο σφραγιτιδικό Βολβό. Δείκτης της εγκεφαλικής οξυγόνωσης στην ενδαρτηρεκτομή της καρωτίδας. Λ. Ριτσότι, Δ. Φωνιάδακη, Ε. Μπουκουβάλας, Π. Γεωργιάκης, Β. Λαοπόδης, Ε. Κατσούλη 131
- Η προεχειρητική ανησυχία των ασθενών και η σχέση της με τη μετεχειρητική τους πορεία. Ε. Κοτρώτσιου, Ε. Θεοδοσοπούλου, Ι. Παπαθανασίου Γ. Τζαβέλας, Β. Κουτσοπούλου, Σ. Μπακούρας 135
- Διερευνητική μελέτη σχετικά με τη διδασκαλία της ογκολογικής νοσηλευτικής στη βασική εκπαίδευση στα Βαλκάνια και τη Μέση Ανατολή. Γ.Γ. Σαββοπούλου 143

Ενδιαφέρουσα περίπτωση

- Λειομυοσάρκωμα μιμούμενο χρόνια φλεγμονώδη αντίδραση. Μ.Γ. Τεκτονίδου, Φ.Ν. Σκοπούλη 149

- Οδηγίες για τους συγγραφείς 151

Contents

Reviews

- Assessment and care of radiotherapy skin reactions. Z. Roupa, P. Papadimitriou, P. Sotiropoulou 109
- The effects of mans constant changing environment in the bipolar healthillness and therefore its expansion in the structure and role of the NHS. E. Lachana, S. Kotrotsiou 121
- Episiotomy. A Routine or a Choice. A.G. Stamou 126

Original papers

- Jugular bulb oximetry as cerebral hypoxia index during carotid artery surgery. L. Rizzotti, D. Foniadakis, E. Boukouvalas, P. Georgakis, V. Laopodis, I. Katsoulis. 131
- The preoperative anxiety of patients and its relation with the post operative status. E. Kotrotsiou, E. Theodosopoulou, I. Papathanasiou, G. Tzavelas, V. Kutsopoulou, S. Mpakouras 135
- Teaching of Oncology Nursing in Balkans and Middle East. G.G. Savopoulos 143

Case report

- Leiomyosarcoma mimicking a chronic ongoing inflammatory process. M.G. Tektonidou, F.N. Skopouli 149

- Instructions to authors 151

Οι επιδράσεις του συνεχούς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος του ανθρώπου στο δίπολο υγεία-αρρώστια και κατ' επέκταση στη δομή και το ρόλο του ΕΣΥ

Ε. Λαχανά,¹
Σ. Κοτρώτσιου²

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ, υποψήφια MSc,
Εργαστηριακή Συνεργάτιδα ΤΕΙ Λάρισας,
Τμήμα Νοσηλευτικής,

²Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο
Λάρισας, Εργαστηριακή Συνεργάτιδα, ΤΕΙ
Λάρισας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Λάρισα

Λέξεις κλειδιά: Μεταβαλλόμενο περιβάλλον, υγεία-αρρώστια, σύστημα υγείας

Key words: Changing environment, health-illness, health system

Η καταπολέμηση της ασθένειας και η προστασία της υγείας αποτελούσαν πάντοτε το επίκεντρο της ανθρώπινης δραστηριότητας. Στην ιστορία όλων των αρχαίων

Περίληψη Η καταπολέμηση των ασθενειών και η προστασία της υγείας αποτελούσαν πάντοτε το επίκεντρο της ανθρώπινης δραστηριότητας. Χρειάστηκαν πολλοί αιώνες και έρευνες για να φτάσουμε στη σημερινή «ιατροκεντρική» κοινωνία και μια σειρά από επιστημονικές προσεγγίσεις προκειμένου να διερευνηθεί η υπόσταση του διώνυμου υγεία-αρρώστια, καταλήγοντας στην περιγραφή συγκεκριμένων προτύπων και αιτιολογικών παραγόντων. Αυτές οι προσεγγίσεις επηρέασαν το σύστημα υγείας ως προς τη δομή και λειτουργία του, δημιουργώντας την ανάγκη για μορφοποίηση της περίθαλψης, αύξηση του κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών, ανάπτυξη της τεχνολογίας και επιδημιολογίας, αύξηση της ποιότητας ζωής με έμφαση στην πρόληψη και τη δημιουργία προγραμμάτων αγωγής υγείας. Σήμερα λόγω της πολυμορφίας της σχέσης υγείας-αρρώστιας και των προβλημάτων που αυτή δημιουργεί, οι ειδικοί κάνουν λόγο για κρίση γύρω από τα θέματα υγείας. Ένας σαφής ορισμός της έννοιας της υγείας είναι όμως, αναγκαίος τόσο για να εμπλουτιστούν οι γνώσεις για τον άνθρωπο και το μέλλον του και να προαχθεί η υγεία, όσο και για να οριοθετηθεί η περιοχή δραστηριοτήτων των διαφόρων υγειονομικών λειτουργιών. Αυτό θα συνεισφέρει στην εκτίμηση κόστους-οφέλους των ποικίλων θεραπευτικών ή προληπτικών προγραμμάτων που σχεδιάζονται και εφαρμόζονται σε επίπεδο περίθαλψης.

Abstract The effects of mans constant changing environment in the bipolar health-illness and therefore its expansion in the structure and role of the NHS. E. Lachana,¹ S. Kotrotsiou.² ¹TE Nurse, MSc Candidate, Laboratory Collaborator TEI Larisas, Department of Nursing, ²TE Nurse Larisa General Hospital, Laboratory Collaborator TEI Larisas, Department of Nursing, Larisa, Greece. *Vema of Asklipios* 2002, 1(3):121-125. **The combat of sickness and the protection of health have always been central to mans activity. Certainly many centuries and stages were required so as to reach the present “mediocentral” society as well as a number o scientific fields to approach and examine the substance of the binomial health-illness, concluding to the description of particular prototypes and justification factors. These approaches have affected the health system regarding its structure and function, creating the need for the shaping of medicare, the increase in the cost of services offered, the increase in the quality of life with an emphasis on prevention and the creation of health education programs. At present due to the polymorphism of health-illness and the problems it creates, specialist discuss of a crisis concerning health matters. A specific definition of the meaning of health is necessary for the increase in knowldedge concerning man and his future and the promotion of health as much as it is for the setting of boundaries regarding the region of activities of various medical functions. This will contribute to the evaluation of the cost-advantage of various therapeutic or prevention programs, which are designed and applied on a health level.**

λαών ανευρίσκονται μέθοδοι και μέσα, που αποσκοπούσαν στην προστασία της υγείας του ατόμου και του συνόλου. Όμως, η εφαρμογή αυτών των παραμέτρων, που στην πραγματικότητα, ήταν το καταστάλαγμα παρατηρήσεων και εμπειρίας, γινόταν τις περισσότερες φορές με τη μορφή ιερατικών εντολών, θεοκρατικών αντιλήψεων και επιταγών.¹

Φυσικά χρειάστηκαν πολλοί αιώνες για να αντικατασταθεί η φιγούρα του μάγου-ιερέα με την πραγματική επιστημονική παρατήρηση και να οδηγηθούμε στην σημερινή κοινωνία που θεωρείται «ιατροκεντρική» στην οποία σύμφωνα με τον Parsons, ο ιατρός νομιμοποιεί την ασθένεια και της δίνει κοινωνικό ρόλο.

Τα τελευταία χρόνια, οι σύγχρονες κοινωνίες ασχολούνται όλο και πιο συστηματικά με ζητήματα που σχετίζονται με την υγεία και την αρρώστια. Μια σειρά από επιστήμες πέραν της ιατρικής και βιολογίας προσεγγίζουν και διερευνούν την υπόσταση της υγείας και της αρρώστιας στα πλαίσια συγκεκριμένων κοινωνικο-πολιτιστικών συνθηκών.

Η συνεισφορά των κοινωνικών επιστημών σ' αυτή την προσπάθεια είναι σημαντική αφού ερμηνεύουν το δίπολο υγεία-αρρώστια μέσα απ' την αντίληψη των διαφορετικών κοινωνικών ομάδων, λαμβάνοντας υπόψη τους κοινωνικο-ψυχολογικούς παράγοντες που καθορίζουν τη χρήση υπηρεσιών υγείας και την ανταπόκριση των χρηστών σε θεραπευτικά μέσα.

Οι επιστήμονες που μελέτησαν θέματα υγείας στην προσπάθειά τους να ορίσουν τις έννοιες του δίνουμου υγεία-αρρώστια και ακολουθώντας διαφορετικές προσεγγίσεις, έχουν καταλήξει στην περιγραφή των παρακάτω προτύπων.

Η έννοια της υγείας και της αρρώστιας μέσα από τα βασικά πρότυπα

Το βιοϊατρικό ή κλινικό πρότυπο (Αρνητικός ορισμός)

Στο θεωρητικό αυτό υπόδειγμα, η υγεία ταυτίζεται με την απουσία σημείων και συμπτωμάτων κάποιας νόσου ή αναπηρίας. Οι υποστηρικτές αυτής της προσέγγισης πιστεύουν, ότι δεν υπάρχει φυσικό ανώτατο όριο στην υγεία, αυτό όμως είναι υποκειμενικό και εξαρτάται από κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες.³

Η υγεία ως απουσία νόσου έχει βρεθεί πως αποτελεί την κοινή αντίληψη του απλού πολίτη. Η Herzlich, μάλιστα ονομάζει αυτή την αντίληψη «υγεία στο κενό» γιατί η υγεία ορίζεται με βάση του «τι δεν είναι υγεία» και όχι με γνώμονα τα ουσιώδη χαρακτηριστικά της.⁴

Η σωματική ασθένεια θεωρείται ως βλάβη του βιολογικού μηχανισμού, οφείλεται σε μια συγκεκριμένη αιτία (συνήθως μονοπαραγοντική) και πρέπει να αντιμετωπίζεται με μηχανιστική αντίληψη. Οι υποστηρικτές αυτής της προσέγγισης πιστεύουν ότι το φυσικό ανώτατο όριο της ασθένειας είναι ο θάνατος.⁵

Το πρότυπο της προσαρμογής

Το πρότυπο προσαρμογής έχει αφετηρία στα γραπτά του Dunn (ο οποίος κάνει λόγο για αποτελεσματική

προσαρμογή του ανθρώπου στο περιβαλλοντικό στρες) και του Dubos (ο οποίος υποστηρίζει ότι ένα άτομο είναι υγιές όταν ο οργανισμός του αλληλοαντιδρά αποτελεσματικά με το φυσικό και κοινωνικό του περιβάλλον).⁶

Αντίθετα ως ασθένεια θεωρείται η αδυναμία του οργανισμού ν' ανταποκριθεί στις περιβαλλοντικές αλλαγές και οφείλεται στη διαταραχή της ισορροπίας μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος.⁷

Το άτομο ερμηνεύει την αρρώστια ως ένα προϊόν που του επιβάλλεται από τον τρόπο ζωής. Κάθε κοινωνία παρουσιάζει τις δικές της αρρώστιες και οι σύγχρονες κοινωνίες παρουσιάζουν τις αρρώστιες που πηγάζουν από τον μοντέρνο τρόπο ζωής. Ο Train υποστηρίζει ότι «ο αέρας, το νερό, το έδαφος και οι πόλεις μας είναι ο άρρωστος και η αρρώστιά του είναι οι άνθρωποι».⁸

Το πρότυπο εκπλήρωσης των ρόλων (Λειτουργικός ορισμός)

Σύμφωνα με το πρότυπο αυτό η επαρκής εκτέλεση των κοινωνικών ρόλων συνιστά βασικό κριτήριο καθορισμού του επιπέδου υγείας ενός ατόμου.

Στα πλαίσια αυτού του προτύπου, η πνευματική υγεία σχετίζεται με την ικανότητα του ατόμου να εκπληρώσει θεσμικούς ρόλους ενώ η σωματική υγεία σχετίζεται με την αποτελεσματική πραγματοποίηση των πρακτικών καθηκόντων.⁹

Η ασθένεια είναι μια μορφή συμπεριφοράς του ατόμου που δεν ανταποκρίνεται στους κανόνες του κοινωνικού συνόλου την οποία η κοινωνία πρέπει να ελέγξει. Ο ασθενής έχει δικαιώματα και υποχρεώσεις. Δικαίωμα να εξαιρεθεί απ' τους κοινωνικούς του ρόλους και ευθύνες, υποχρέωση να γίνει το συντομότερο δυνατό καλά και να ζητήσει τη βοήθεια του ιατρικού χώρου.

Το ευδαιμονιστικό πρότυπο (Βιωματικός ορισμός)

Το πρότυπο αυτό προέκυψε από τα συγγράμματα της αρχαίας ελληνικής φιλοσοφίας και βασίζεται στα συγγράμματα του Maslow. Θεωρεί την έννοια της υγείας συνώνυμη με τις έννοιες «ευδαιμονία», «ευημερία» και «ευτυχία». Αναφέρεται στην εξέλιξη και ανάπτυξη του ατόμου μέσα στους γενικότερους στόχους της αυτοπραγμάτωσης (self-actualization) και αυτοεκπλήρωσής του (self-fulfillment) που θα του επιτρέψουν να έχει μια ευτυχισμένη και επιτυχημένη ζωή. Δηλαδή το άτομο μπορεί να θεωρήσει τον εαυτό του υγιή ή όχι.¹⁰

Σφαιρικό πρότυπο-ολιστικό μοντέλο (Θετικός ορισμός)

Περισσότερο σύγχρονη προσέγγιση στην έννοια της υγείας είναι αυτή στα πλαίσια του ολιστικού μοντέλου ή

ο κατά τον ΠΟΥ, θετικός ορισμός της υγείας. Ο άνθρωπος αντιμετωπίζεται ως ένα ενιαίο σύνολο, του οποίου τα πολλαπλά επίπεδα της υγείας (σωματικό, διανοητικό, πνευματικό, κοινωνικό, ψυχικό και συναισθηματικό) αλληλοεπηρεάζονται με τέτοιο τρόπο ώστε η πλήρης ισορροπία και αρμονία μεταξύ τους να παρέχει το αγαθό της υγείας.

Έτσι είναι καλύτερα να μελετήσουμε την έννοια της υγείας ως ένα συνεχές φαινόμενο, πράγμα που μας επιτρέπει να εξετάσουμε πόσο πετυχημένα συνεχίζει ένα άτομο να λειτουργεί, παρά το ερέθισμα που μπορεί να επιδρά στην υγεία του καταπονώντας την (health stressor) και είναι κοινωνικής, βιολογικής, ή ψυχολογικής φύσης.

Η αρρώστια εκφράζει την υποκειμενική εμπειρία της νόσου όταν αυτή προκαλεί ανεπιθύμητες δυσλειτουργίες στον οργανισμό, με ποικίλες ενοχλήσεις, όπως πόνος, εξάντληση κ.λπ. που συνοψίζονται σε συγκεκριμένη κλινική εκδήλωση της νόσου. Απ' την άλλη μεριά η αρρώστια διαταράσσει τον κοινωνικό ρόλο τις επαγγελματικές ή κοινωνικές δραστηριότητες.¹¹

Η υγεία είναι ένα δυναμικό εναλλασσόμενο φαινόμενο και ο άνθρωπος μια βιοψυχο-κοινωνική οντότητα. Οι έννοιες της υγείας και της ασθένειας είναι οι πόλοι ενός άξονα κατά μήκος του οποίου ο άνθρωπος, ως βιο-ψυχο-κοινωνική οντότητα, τοποθετείται ή εντοπίζεται σε οποιαδήποτε στιγμή από την γέννηση έως το θάνατό του.

Παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία

Οι έννοιες της υγείας και της αρρώστιας συνεπάγονται την απαραίτητη ενημέρωσή μας για την ολότητα του συστήματος στο οποίο οι άνθρωποι υπάρχουν και την επίδραση του περιβάλλοντος που δέχονται στην κατάσταση της υγείας τους.¹²

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία μπορεί να θεωρηθεί ότι εμπίπτουν σε τέσσερις κατηγορίες:

α. *Η βιολογική δομή του οργανισμού.* Η γενετική κατασκευή του ανθρώπου η οποία επηρεάζεται και από κληρονομικούς παράγοντες.

β. *Το περιβάλλον του ατόμου.* Οι εξωτερικοί παράγοντες που επιδρούν στο άτομο, όπως είναι οι συνάνθρωποι, τα ζώα, ο θόρυβος, το κλίμα, τα χρήματα και τα χαρακτηριστικά του οικογενειακού περιβάλλοντος όπως το μορφωτικό επίπεδο, η θρησκεία, η κουλτούρα και η ηλικία.

γ. *Ο τρόπος ζωής του ατόμου.* Αποτελεί την ισχυρότερη επίδραση στην κατάσταση υγείας του ατόμου. Περιλαμβάνει την άσκηση των συνηθειών και τη φιλοσοφία του ατόμου για τη ζωή. Ποικίλλει ανάλογα με το εισόδημα, τις αξίες, τις παραδόσεις, τα ήθη και έθιμα.

δ. Η φροντίδα υγείας του ατόμου που έχει ως στόχο: (α) την προαγωγή της υγείας του ατόμου με σκοπό τη δημιουργία και ανάπτυξη των συνθηκών εκείνων που διατηρούν και αυξάνουν την ευημερία. Τα στοιχεία πρέπει να αποτελέσουν γνώμονα για την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών. (β) Την πρόληψη της ασθένειας, δηλαδή την προστασία του ατόμου από πραγματικές απειλές της υγείας του ή από καταστάσεις δυνητικά ικανές αποτελέσουν απειλή με όλες τις βλαπτικές τους συνέπειες.

Επίδραση του περιβάλλοντος στο σύστημα υγείας

Ο πρωταρχικός σκοπός των κυβερνήσεων ορίστηκε με τη φράση «Υγεία για όλους» με τέσσερα πλαίσια κίνησης:

- Ίση ποιότητα φροντίδας για όλους
- Προσθήκη ζωής στα χρόνια
- Προσθήκη υγείας στα χρόνια
- Αύξηση του ορίου ηλικίας.

Έτσι το πολυπαραγοντικό της υγείας-ασθένειας οδήγησε στην:

α. *Ανάγκη για στατιστική αποτύπωση της υγείας.* Η κατάσταση υγείας ενός πληθυσμού εξαρτάται από πολλούς παράγοντες βιολογικούς-κοινωνικούς, πολιτικούς, οικολογικούς. Για την παρακολούθηση και εξέλιξη της κατάστασης της υγείας ενός πληθυσμού και την αξιολόγηση των αναγκών του υπάρχουν οι δείκτες υγείας ή δείκτες ποιότητας ζωής (νοσηρότητα, θνησιμότητα, γεννητικότητα, προσδόκιμο επιβίωσης). Είναι δεδομένοι αριθμοί οι οποίοι με σχετική ακρίβεια και αναπαραγωγή σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα, μας επιτρέπουν να παρακολουθήσουμε και να εκτιμήσουμε την πορεία της υγείας του πληθυσμού.

β. *Ανάγκη για βελτίωση της ποιότητας ζωής.* Η βελτίωση της ποιότητας ζωής, δηλαδή του βιοτικού-πολιτιστικού επιπέδου ενός πληθυσμού, των διεθνών του σχέσεων και των ευκαιριών για δημιουργική έκφραση και προσωπική εξέλιξη, είναι εξίσου σημαντική όσο και προστασία της δημόσιας υγείας.

γ. *Ανάγκη για διάφορες μορφές περίθαλψης.* Αυτή η ανάγκη οδήγησε την πολιτεία να παρέμβει με ένα σύνολο ενεργειών που συστήνουν το σύστημα υγείας στο οποίο ρυθμίζονται ο τρόπος παροχής υγειονομικής φροντίδας και η προαγωγή της υγείας του συνόλου για την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας σε τρία βασικά επίπεδα.

- Το πρωτοβάθμιο επίπεδο (εξωνοσοκομειακή περίθαλψη), δίδεται έμφαση στην πρόληψη και στην αγωγή υγείας

- Το δευτεροβάθμιο επίπεδο (νοσοκομειακή περίθαλψη), δίδεται έμφαση στη θεραπεία εξειδικευμένο προσωπικό σε νοσοκομειακές υπηρεσίες
- Το τριτοβάθμιο επίπεδο, δίδεται έμφαση στην αποκατάσταση αφού προσφέρει πολύ εξειδικευμένες υπηρεσίες οι οποίες απαιτούν αντίστοιχο επίπεδο γνώσης και μέσων.

δ. *Ανάγκη για εναλλακτικές μορφές περίθαλψης.* Τα τελευταία χρόνια η αυξητική τάση της ζήτησης υγειονομικών υπηρεσιών και η έκρηξη των δαπανών που οδήγησε στην κρίση των υγειονομικών συστημάτων οδήγησαν στην αναζήτηση εναλλακτικών μορφών περίθαλψης.

Τη σημαντικότερη θέση στις εναλλακτικές μορφές περίθαλψης κατέχουν:

- Υπηρεσίες νοσηλείας στο σπίτι
- Νοσοκομεία ημέρας
- Μονάδες βραχείας νοσηλείας

ε. *Ανάγκη περίθαλψης υψηλής τεχνολογίας.* Ο 20ός αιώνας σηματοδεύτηκε από τεχνολογικές ανακαλύψεις με την ταυτόχρονη πρόοδο των φυσικών επιστημών, την προώθηση της ιατρικής έρευνας και το νοσοκομείο να αποτελεί το κεντρικό μηχανισμό περίθαλψης. Η εισβολή της εξειδικευμένης και δαπανηρής σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας οδήγησε σε ταχεία νοσηλεία, ασφαλέστερες επεμβάσεις και καλύτερη οργάνωση για τη σωστή επικοινωνία των τριών επιπέδων και των εναλλακτικών μορφών της.

στ. *Ανάγκη για έμφαση στην αγωγή της υγείας και στην πρόληψη.* Η αγωγή υγείας με σκοπό την αύξηση της θετικής υγείας αντανάκλα με έμμεσο τρόπο τη διαδικασία πρόληψη ή εξάλειψης της κακής υγείας. Η ευαισθητοποίηση των κοινωνικοπολιτικών παραγόντων στη διαμόρφωση υγιεινής συμπεριφοράς είναι σημαντική.

Η πρόληψη αποσκοπεί στην ελάττωση του κινδύνου εμφάνισης ή εξελικτικής επιδείνωσης της αρρώστιας σε τρία επίπεδα:

- Την πρωτογενή, που αποσκοπεί στην μείωση της επίπτωσης μιας νόσου σ' έναν πληθυσμό και βασίζεται σε ευρύτατο πρόγραμμα βελτίωσης της ποιότητας ζωής καθώς και την τροποποίηση των κοινωνικών θεσμών
- Την δευτερογενή, που αποσκοπεί στη μείωση επιπολασμού μιας αρρώστιας και στηρίζεται στην πρώιμη διάγνωση και θεραπεία των πρώτων πασχόντων
- Την τριτογενή, που αποσκοπεί στη μείωση του επιπολασμού της χρόνιας ανικανότητας ή των υποτροπών της σ' ένα πληθυσμό και επεκτείνεται στην επαγγελματική και κοινωνική αποκατάσταση του ατόμου.

ζ. *Ανάγκη για δημιουργία προγραμμάτων προαγωγής της υγείας.* Γόνιμο έδαφος για την εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης συνιστά:

- Η ανάγκη δημιουργίας υγιεινού περιβάλλοντος
- Η ανάγκη για υγιεινές ατομικές συνήθειες
- Η ανάγκη για μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων με προγράμματα που απευθύνονται σε ειδικές ομάδες πληθυσμού. Η αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης γίνεται με τη μέθοδο κόστους-οφέλους και η ποσοτική εκτίμηση της «καταλληλότητας» ενός προγράμματος προαγωγής υγείας μπορεί να γίνει με την εξίσωση Αξιολόγησης Βασικών Προτεραιοτήτων.

η. *Ανάγκη ανάπτυξης του κλάδου της επιδημιολογίας.* Η πολυμορφία των εννοιών υγεία-αρρώστια δημιούργησαν την ανάγκη για μελέτη της κατανομής και των παραγόντων που επηρεάζουν την συχνότητα της εμφάνισης μιας νόσου.

Τα τρία στοιχεία (κατανομή-παράγοντες-συχνότητα) συνιστούν τον πυρήνα των αρχών και της μεθοδολογίας της επιδημιολογίας.

Η αιτιολογία μιας νόσου ακολουθεί εξελικτική διαδικασία και οι μεταβολές των επιδημιολογικών προτύπων στο τρίπτυχο χρόνος-τόπος-άτομο θα πρέπει από δω και στο εξής να αποτελούν το πλαίσιο κίνησης της επιδημιολογίας.¹³

θ. *Ανάγκη για μέτρηση της ζήτησης και χρήσης των υπηρεσιών υγείας.* Μετρώντας πόσοι ασθενείς νοσηλεύτηκαν σε μια μονάδα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και συμβουλευόμενοι τους αντίστοιχους δείκτες επιπολασμού και επίπτωσης μπορούμε να αποκτήσουμε μια εικόνα για τη χρήση νοσηλείας και κατ' επέκταση τη ζήτηση και τις ανάγκες νοσηλείας της συγκεκριμένης μονάδας.

Οι συνέπειες και τα προβλήματα ενός συνεχώς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος και κατ' επέκταση της πολυμορφίας της υγείας-αρρώστιας

- Στη σχέση ιατρού ασθενή, όσο αυξάνεται ο αριθμός των μηχανημάτων που χρησιμοποιούνται για διαγνωστικούς και θεραπευτικούς σκοπούς, τόσο απομακρύνεται ο ιατρός από τον ασθενή
- Ηθικά διλήμματα, η βιοϊατρική τεχνολογία παρέχεται σε θεραπευτικές μονάδες που δεν είναι προσιτές σε όλες τις κοινωνικές ομάδες (κοινωνική ανισότητα)
- Νομικές διαστάσεις, η ευθύνη για την τελική απόφαση συνέχισης ή διακοπής της ανθρώπινης ζωής κ.ά.
- Η αύξηση των δαπανών της υγείας. Υψηλό κόστος παραγωγής, λειτουργίας και συντήρησης των διαγνωστικών και θεραπευτικών μηχανημάτων και γενικά

της περίθαλψης λόγω της οικονομικής ανάπτυξης, της δημογραφικής εξέλιξης και των κοινωνικοοικονομικών αλλαγών

- Η βιοϊατρική τεχνολογία έχει κατηγορηθεί ότι προήγαγε τη θεραπευτική αγωγή σε βάρος της προληπτικής ιατρικής, ενώ παράλληλα υποβαθμίζει την «αυτοφροντίδα»
- Η ραγδαία τεχνολογική εξέλιξη σε ορισμένους κλάδους προβλέπεται να οδηγήσει στη μείωση και στην παράλληλη αύξηση νέων ειδικοτήτων
- Η μεταβολή των επιδημιολογικών προτύπων άλλαξε και τη στάση της κοινωνίας απέναντι στους ασθενείς με ορατές διακρίσεις σε βάρος των ατόμων αυτών.

Επίλογος

Η υγεία είναι ένα δυναμικό εναλλασσόμενο φαινόμενο και ο άνθρωπος μια βιοψυχο-κοινωνική οντότητα, που βρίσκεται υπό τη συνεχή επίδραση ενός συνεχώς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος. Το περιβάλλον λοιπόν επηρεάζει (α) τις έννοιες υγεία-αρρώστια και κατ' επέκταση (β) το σύστημα υγείας.

Συνεπώς ένας σαφής και ακριβής ορισμός της έννοιας της υγείας είναι αναγκαίος προκειμένου να εμπλουτιστούν οι γνώσεις για τον άνθρωπο και το μέλλον του και να προαχθεί η υγεία του. Ένας τέτοιος ορισμός θα οριοθετήσει, επίσης, την περιοχή δραστηριοτήτων των διαφόρων υγειονομικών λειτουργιών και θα συνεισφέρει στην εκτίμηση κόστους-οφέλους των ποικίλων θεραπευτικών ή προληπτικών προγραμμάτων που σχεδιάζονται και εφαρμόζονται στο επίπεδο περίθαλψης.¹⁴

Ένας από τους κυριότερους σκοπούς της ποιοτικής έρευνας είναι η ανάπτυξη και επέκταση της θεωρίας της υγείας, ως αξία ζωής που συνδυάζει τη σωματική-ψυχική και πνευματική ευεξία, με την υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών που στοχεύουν στην πρόληψη της ασθένειας καθώς και στη βελτίωση της ζωτικότητας και της ισορροπίας.

Σήμερα οι ειδικοί στο χώρο της υγείας κάνουν λόγο για κρίση γύρω από τα θέματα υγείας και τις υγειονομικές ανισότητες, όσο και για έλεγχο του διαρκούς ανερχόμενου κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών στο σύστημα υγείας.

Η κρίση αυτή έχει οδηγήσει σε αναθεώρηση τόσο της βασικής φιλοσοφίας της έννοιας της υγείας όσο και της μορφής των παρεχόμενων υπηρεσιών από το σύστημα υγείας με έμφαση στην κοινωνική-προληπτική ιατρική για την προαγωγή της υγείας.

Βιβλιογραφία

1. Κατσουγιαννόπουλος Β. *Εγχειρίδιο Κοινωνικής Ιατρικής*. Εκδ. Οίκος Αφών Κυριακίδη, Θεσσαλονίκη, 1992
2. Αγραφιώτης Δ. *Υγεία και αρρώστια*. Κοινωνικο-πολιτιστικές διαστάσεις. Εκδ. Λίτσας, Αθήνα, 1988
3. Baronowski T. Toward the definition of concepts of health, disease, wellness and illness. *Health Values* 1981, 5:245–255
4. Herzlich C. *Health and illness: a social psychological analysis*. Academic Press, London, 1973
5. Αναγνωστόπουλος Φ, Παπαδάτου Δ. *Ψυχολογική προσέγγιση ατόμων με καρκίνο*. Φλόγα, Αθήνα, 1986
6. Smith JA. The idea of health. A philosophical inquiry. *Adv Nurs Science* 1981, 3:45–50
7. Ζαβιτσιάνος Θ. *Δημόσια και κοινωνική υγιεινή*. Αθήνα, 1975
8. Train D. Wildlife as monitors of disease. *Am J Publ Health* 1973, 63:20–21
9. Parsons T. Definition of health and illness in the light of American values. In: Jaco EP (ed) *Patients, physicians and illness*. Glencoe: The free press, 1985:152–174
10. Maslow A. *Motivation and personality*. 2nd ed. Harper and Row, New York, 1970
11. Τούντας Ι. «*Νόσος-αρρώστια-ασθένεια*». *Νέα Υγεία*, 1995:9
12. Σαββοπούλου Γ. *Βασική Νοσηλευτική*. Αθήνα, 1997
13. Τριχόπουλος Δ. *Επιδημιολογία*. Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα, 1982
14. Cardus D. Toward a medicine-based concept of health. *Prevent Med* 1973, 2:309–312

Corresponding author: E. Lachana, 3 B. Soutlouki street
GR-412 21 Larisa, Greece
e-mail: lahana@teilar.gr